

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3sup.43989>.

Estilos de vida de estudiantes universitarios admitidos al pregrado de la carrera de medicina, Bogotá 2010-2011

*Medical students' lifestyles in Bogotá 2010-2011*Fabiola Becerra-Bulla¹ • Gloria Pinzón-Villate¹ • Melier Vargas-Zárate¹ • Sorany Vera-Barrios¹ • Marcela Ruíz-Cetina¹

Recibido: 26/11/2013 Aceptado: 16/06/2014

¹ Departamento de Nutrición Humana. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

Correspondencia: Fabiola Becerra-Bulla. Calle 45 No. 30-03, teléfono: +57 1 3165000, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. Correo electrónico: fbecerrab@unal.edu.co.

| Resumen |

Antecedentes. Al ingreso a la universidad los individuos afrontan cambios que pueden influir en la modificación de sus estilos de vida y, de esta manera, afectar tanto su estado nutricional como de salud.

Objetivo. Determinar algunos estilos de vida de estudiantes de pregrado admitidos a primer semestre de la Carrera de Medicina.

Materiales y métodos. Se utilizó una encuesta para obtener información acerca del consumo de bebidas alcohólicas, hábito de fumar, horas de sueño y autopercepción del estrés.

Resultados. Aproximadamente la mitad de los estudiantes dormía entre cuatro y seis horas y el restante lo hacía por más tiempo. Más de la mitad de los estudiantes que trabajaba dormía de cuatro a seis horas diarias, mientras que cerca de la mitad de los que no trabajaba dormía siete o más horas. La mayoría de los estudiantes manifestó no presentar estrés antes de su ingreso a la universidad. Los estudiantes que afirmaron sentir algún nivel de estrés lo catalogaron como bajo o medio. El 61,1% de los estudiantes no consumía alcohol. El 42,2% de los hombres entre 14-18 años consumía alcohol, comparado con el 15,6% de las mujeres de esta edad. El 89% de los estudiantes no fumaba y el 44% de los estudiantes que fumaba lo hacía de manera ocasional.

Conclusiones. Algunos estudiantes presentaron un patrón de sueño corto, la mayoría refirió no presentar estrés, un poco más de la mitad no consumía alcohol y la mayoría no fumaba antes del ingreso a la universidad.

Palabras clave: Estilo de Vida; Estudiantes de Medicina; Bebidas Alcohólicas; Tabaco; Sueño (DeCS).

.....
Becerra-Bulla F, Pinzón-Villate G, Vargas-Zárate M, Vera-Barrios S, Ruíz-Cetina M. Estilos de vida de estudiantes universitarios admitidos al pregrado de la carrera de medicina, Bogotá 2010-2011. Rev Fac Med. 2014; 62 Supl 1:S51-6. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3sup.43989>.

Summary

Background. Going to university changes students in a way which can influence their lifestyles and could also affect their health and nutritional status.

Objective. Determining some first semester medical students' lifestyles.

Materials and methods. The aforementioned students were surveyed to obtain information regarding their alcohol consumption, smoking habits, hours of sleep and self-perception of stress.

Results. Nearly half the students slept for four to six hours and the rest of them slept longer. More than 50% of the students who worked slept four to six hours per day whereas about 50% of the students who did not work slept seven hours or more per day. Most students stated that they had not suffered stress before coming to university. The students who felt stress classified it as being low or average. 61.1% of the students did not drink alcohol; 42.2% of the 14-18-year-old males drank

alcohol compared to 15.6% of the 14-18-year-old females who drank alcohol. 89% of the students did not smoke and 44% of the students who adopted this habit smoked occasionally.

Conclusions. Some students had a pattern of having little sleep; most students interviewed stated that they did not become stressed, more than 50% of them did not drink alcohol and most of them did not smoke before coming to university.

Keywords: Life Style: Students; Medical; Alcoholic Beverages; Tobacco: Sleep (MeSH).

Becerra-Bulla F, Pinzón-Villate G, Vargas-Zárate M, Vera-Barrios S, Ruiz-Cetina M. Medical students' lifestyles in Bogotá 2010-2011. *Rev Fac Med.* 2014; 62 Supl 1:S51-6. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3sup.43989>.

Introducción

Los estilos de vida y la condición nutricional de un individuo no son constantes a lo largo del ciclo vital: estos se ven afectados por factores fisiológicos, culturales, sociales, económicos, entre otros. De esta manera, cuando el individuo termina la educación básica y media e ingresa a la educación superior afronta diversos cambios que pueden influir en la modificación de sus estilos de vida y afectar tanto su estado nutricional como de salud. Durante esta etapa, el individuo no relaciona su estilo de vida con el riesgo a enfermar en un futuro, dando más importancia a su grupo social y a la adopción de conductas que le permitan sentirse autónomo y adulto, como por ejemplo, fumar y tomar bebidas alcohólicas (1).

Este artículo presenta los resultados de la investigación realizada con estudiantes de primer semestre de la carrera de medicina sobre algunos de sus estilos de vida: consumo de alcohol, estrés, hábito de fumar y horas de sueño; factores que influyen positiva o negativamente sobre su condición de salud. Recientes estudios señalan que el consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes debe considerarse un problema de salud pública, puesto que el aumento de la frecuencia y la intensidad, así como la edad de inicio, cada vez menor, producen efectos importantes sobre la salud, además de problemas familiares, sociales y dificultades académicas (2).

El consumo de alcohol, según la OMS, ocupa el tercer lugar entre los factores de riesgo de enfermedades y discapacidad, a nivel mundial (3). Por otra parte, en Colombia en el año 2002 el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes escolarizados, entre 10 y 24 años, registró que la prevalencia de consumo de alcohol era del 88,3% en Bogotá. Con relación a la edad de inicio de consumo el 20% se situaba en menores de 10 años y el 65% en jóvenes entre 10 y 14 años, mientras que en jóvenes entre las edades de 15 a 19 años era de un 15,8% (4).

Con relación al estrés, los jóvenes son uno de los grupos etarios que presentan mayor riesgo de depresión, en razón a los cambios físicos, psicológicos, socioculturales y cognitivos. Así mismo, se ha demostrado que individuos con historias de depresión en la adolescencia, presentan un alto porcentaje de continuidad del trastorno depresivo mayor en la edad adulta (5). Otros estudios señalan que, por género, las mujeres presentan mayor cantidad de eventos estresantes y mayor estrés percibido, así como mayor número de síntomas depresivos (6).

De otra parte, el sueño contribuye al estado de salud en la medida en que, al lentificarse los sistemas corporales después de las actividades cotidianas, permite al organismo recuperar la energía vital requerida. Por el contrario, la falta de sueño repercute en la capacidad de concentración, el estado anímico, el tiempo de reacción y el rendimiento físico e intelectual (7).

Considerando lo anteriormente planteado, las instituciones de educación superior como formadoras de sujetos integrales, juegan un papel importante en el establecimiento de conocimientos, conductas y actitudes que promuevan el desarrollo de cada individuo desde una perspectiva integradora de sus dimensiones biológica y psicosocial. Teniendo en cuenta que los individuos permanecen varios años de su vida en las instituciones educativas, es necesario conocer las características de sus estilos de vida, con el fin de proponer estrategias encaminadas a contribuir a la adquisición de comportamientos y conductas que favorezcan el desarrollo humano y la calidad de vida de los estudiantes.

El grupo de Promoción de la Salud del Departamento de Nutrición Humana, realizó la presente investigación con el propósito de determinar los estilos de vida de los estudiantes de pregrado admitidos a primer semestre de la Carrera de Medicina, durante el segundo semestre de 2010 y el primero de 2011. De esta manera, se pretendía trazar una línea de base que permita realizar un seguimiento a los estilos de vida de los estudiantes durante su permanencia en la Universidad.

Materiales y métodos

Tipo de estudio

Estudio observacional, descriptivo y de carácter transversal.

Definición de la población y muestra del estudio

La población del estudio fueron los estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia Sede Bogotá, admitidos durante el segundo semestre de 2010 y el primer semestre de 2011. El muestreo fue no

probabilístico accidental (8). Participaron en el estudio 199 sujetos, quienes cumplían con el único criterio de inclusión: haber ingresado en el segundo semestre de 2010 o primer semestre de 2011 a la Carrera de Medicina.

Instrumentos y métodos

Se utilizó una encuesta con el fin de obtener información acerca del consumo de bebidas alcohólicas, hábito de fumar, horas de sueño y autopercepción del estrés. La encuesta fue aplicada durante la semana de inducción de estudiantes, programada por la Universidad, previo diligenciamiento del consentimiento informado.

Plan de análisis

Para el manejo de datos fue utilizado Epi 2002 y Excel 2010.

Resultados

Caracterización general

Fueron encuestados 199 estudiantes (71,9% hombres y 28,1% mujeres); la mayoría (75,9%) se encontraba entre los 16 y 18 años, siendo mayor la proporción de estudiantes que tenían 17 años (36,7%) y en menor proporción quienes tenían 16 años (16,6%). El 79,3% de los estudiantes nacieron en la zona Andina; el 55,2% era de Bogotá. Otras zonas de origen fueron: Pacífica (10,5%), Atlántica (5,5%) y Orinoquía y Amazonía (2,5% y 1,5% respectivamente). El 98% de los estudiantes provenían de la zona urbana y el 2% de la zona rural.

El 72,8% de los estudiantes vivía con sus padres y hermanos antes de su ingreso a la universidad y cerca del 20% vivía sólo con la madre. El 42,7% de los estudiantes refirió que viviría con sus padres y hermanos, durante su permanencia en la universidad, el 18,1% en residencia universitaria o sólo y el 16% con otros familiares.

El 46,7% de los estudiantes eran de estrato 3, el 30,2% de estrato 2 y el 14,1% de estrato 4; en menor porcentaje se encontraron quienes pertenecían a los estratos 1, 6 y 5 (5,5%, 2,5% y 1% respectivamente). El 12,6% trabajaba antes de su ingreso a la universidad, algunos de tiempo completo (40%) y otros de tiempo parcial (60%).

Estilos de vida

A continuación se presentan los resultados obtenidos a través de la encuesta sobre estilos de vida.

Patrón de sueño

Aproximadamente la mitad de los estudiantes dormía entre cuatro y seis horas (52% mujeres y 49,6% hombres) y el restante lo hacía por siete o más horas. Más de la mitad de los estudiantes (68%) que trabajaba antes de su ingreso a la Universidad dormía de cuatro a seis horas diarias, mientras que cerca de la mitad (52,3%) de los que no trabajaba dormía siete o más horas.

Estrés

La mayoría de los estudiantes (75,4%) manifestaron no presentar estrés antes de su ingreso a la universidad. Por otra parte, los estudiantes que afirmaron sentir algún nivel de stress lo catalogaron como bajo o medio (91,8%). Por género la percepción de quienes manifestaron algún nivel de estrés fue en hombres de 24,5% y en mujeres de 19,6%.

Consumo de bebidas alcohólicas

El 61,1% de los estudiantes no consumía alcohol antes de su ingreso a la universidad. El 42,2% de los hombres entre 14-18 años consumía alcohol antes de su ingreso a la universidad, comparado con el 15,6% de las mujeres en dicho rango de edad. El 55,9 % de los hombres y el 45,4% de las mujeres mayores de 18 años consumían alcohol antes de su ingreso a la universidad y el 54,5% de los estudiantes lo hacía de manera ocasional. El 5,5% de los estudiantes hombres de 14 a 18 años consumía alcohol una vez por semana y el 7,3% lo hacía de manera mensual. De los estudiantes mayores de 18 años, el 5,9% de los hombres lo consumía una vez por semana y el 36,4 % de las mujeres lo consumía de manera quincenal u ocasional.

Hábito de fumar

El 89% de los estudiantes no fumaba antes de su ingreso a la universidad. Por género el 13,2% de los hombres fumaba antes de su ingreso a la universidad en comparación con el 1,8% de las mujeres. El 44% de los estudiantes que fumaba lo hacía con una frecuencia ocasional.

Discusión

Con relación al patrón de sueño de los individuos, cada vez son más numerosas las áreas desde las que pueden establecerse interesantes conexiones entre el sueño y diferentes aspectos de la salud. Igualmente, resulta importante responder a la pregunta sobre: ¿cuántas horas de sueño son necesarias? Lo anterior, para analizar las diferentes conexiones entre sueño y salud, aunque a la fecha ha sido poco investigado.

En este sentido, Miró (2002) refiere que existen considerables diferencias en la duración del sueño de cada individuo, es decir, se encuentran sujetos con patrón de sueño corto –duermen diariamente 5,5 horas o menos–, sujetos con patrón de sueño largo –duermen nueve o más horas cada día– y sujetos con patrón de sueño intermedio –duermen de siete a ocho horas diarias– (9). En el presente estudio se encontró un mayor porcentaje de sujetos que tiene un patrón de sueño corto. Estos resultados pueden estar dados porque son población escolarizada, que se piensa dedican gran parte de su tiempo a labores académicas, e igual comportamiento se esperaría luego de su ingreso y permanencia en la universidad. Los resultados hallados contrastan con los del estudio de García-Jiménez (Cuenca, España 2004), realizado en adolescentes entre 11 y 18 años, en el cual se encontró que la mayoría de los estudiantes declaró dormir ocho o más horas entre semana, y cerca de una cuarta parte lo hacía sólo de seis a siete horas. Estos tiempos aumentaban más de una hora para los días de fin de semana (10).

Se debe considerar igualmente que la cantidad de sueño no solo se ha relacionado con la salud física sino también con diversas medidas de bienestar psicológico. En este sentido, el mayor bienestar psicológico lo obtienen los sujetos que duermen entre siete y ocho horas. Una duración insuficiente del sueño se ha relacionado con un mayor riesgo de sufrir depresión, ansiedad o un problema de abuso de drogas, alcohol o nicotina (11).

En el caso de los estudios sobre el estrés, la falta de consenso multidisciplinar frente a la concepción del término impide comparar y contrastar investigaciones en el campo específico de estudio (11). Existe una dificultad teórica para establecer las relaciones que se presentan entre estrés, ansiedad y depresión. Por ejemplo, la exposición prolongada a eventos estresantes severos puede pesar más que los recursos de afrontamiento, llevando a los sentimientos típicos asociados a la depresión (5).

Sin embargo, en el caso de los jóvenes, la naturaleza de los acontecimientos vitales presentes en su historia de vida, preceden al desarrollo de la depresión y se relacionan con procesos de adaptación del joven a situaciones como las dificultades inherentes al ingreso a la universidad, la elección de carrera, el inicio o la imposibilidad de actividad laboral, la escogencia de pareja, el distanciamiento de los vínculos parentales, los cambios de residencia, la presencia de enfermedad grave propia o de algún familiar, matrimonio, divorcio, separación, pérdida del trabajo, muerte de un familiar cercano o amigo, abuso sexual y el maltrato físico o psicológico (5).

Para el caso de los estudiantes encuestados, un bajo porcentaje refiere presentar estrés. Es importante analizar el comportamiento que se puede generar durante la permanencia

en la universidad, donde el joven se ve expuesto a una serie de cambios y situaciones que pueden desencadenar procesos de ansiedad y depresión, cuya respuesta está dada por diferencias individuales y por sus cogniciones y afectos.

Al respecto, es necesario tener en cuenta los resultados obtenidos en el estudio de Gómez (2007) en el que las adolescentes reportan mayor frecuencia de experiencias de sentimientos negativos y menor afecto positivo, es decir tienden a manifestar desinterés y aburrimiento, predominando la tristeza y el letargo. Igualmente, refieren menor frecuencia de pensamientos automáticos positivos y mayor frecuencia de pensamientos automáticos negativos, pensamientos con alto contenido catastrófico, absolutista, no acertado, autoderrotista y generalmente irrealista (12).

Por el contrario, los adolescentes hombres experimentan con mayor frecuencia sentimientos de satisfacción, gusto, entusiasmo, unión, afirmación y confianza –afecto positivo– y menor presencia de afecto negativo. También reportan mayor frecuencia de pensamientos automáticos positivos, que conducen sentimientos agradables hacia sí mismos y el mundo y, en menor frecuencia, pensamientos automáticos negativos (12).

Los resultados demuestran una frecuencia importante en el consumo de alcohol, sin embargo, estos resultan inferiores a los presentados en el estudio de Pérez y Scoppetta (2008), en el que se puede ver que el consumo de alcohol en los menores de edad es un asunto de gran importancia en Colombia: aproximadamente el 90% de los jóvenes ha consumido alcohol, cerca del 70% lo hizo el último año –bebedores activos–, 28% tomó alcohol en el último mes –lo que indica un consumo más frecuente– y 13% en la última semana –probables bebedores problemáticos–. Además, se observó una disminución de la edad de inicio, que en estudios previos estaba en 12 años; en el estudio mencionado fue de 10 años para los hombres y 11 para las mujeres (13). Cabe mencionar que en los estudiantes de la Universidad que ingresaban a la carrera de Medicina no se indagó la edad de inicio de consumo de bebidas alcohólicas.

Resultados similares se encontraron en el estudio de Cicua, Méndez y Muñoz (2008) donde la edad de inicio para el consumo de alcohol fue de 11,19 años. Con relación a los resultados obtenidos en el presente estudio, resulta preocupante el porcentaje de su consumo, en especial si se tiene en cuenta que son estudiantes recién admitidos a la Universidad, razón por la cual se verán expuestos a múltiples situaciones que los llevarán a tener mayor acercamiento a la bebida, tal como se encontró en los resultados del mismo estudio de Cicua, Méndez y Muñoz, donde los mayores factores de riesgo para el consumo de alcohol fueron: probando autocontrol, necesidad o urgencia por consumir y emociones agradables (14).

Los datos del presente estudio, en relación con el hábito de fumar, son consistentes con los presentados en el estudio de Pardo y Piñeros (2010), en el que se reporta que la edad promedio de inicio en el consumo de tabaco en las ciudades de estudio fue de 11,9 años y la prevalencia del consumo de cigarrillo estuvo entre 7,4% y 34,1% (15).

Cabe destacar que se han realizado diversos estudios en Colombia para determinar la prevalencia de tabaquismo en adolescentes. En dos de las encuestas cuyos resultados son comparables, la prevalencia de uso experimental incrementó de 12,7% en 1993 a 18% en 1998. Además, en el 2001 se aplicó la primera Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes en colegios públicos de Bogotá, para vigilar el uso de tabaco en los jóvenes escolares, la cual mostró una de las prevalencias más altas para la región (29,8%) (16). Estos resultados llevaron a que Colombia ratificara el convenio marco para el control del tabaco de la Organización Mundial de la Salud, el cual insta al país a legislar y a tomar medidas relativas a la reducción de la demanda y de la oferta para proteger la salud de la población (17).

Es necesario comparar los resultados del presente estudio con los que se puedan obtener luego de un año de permanencia en la universidad, ya que, al igual que ocurre con los factores de riesgo para el consumo del alcohol, los jóvenes se exponen a ambientes y relaciones en los que es común el consumo de estas dos sustancias, tal como lo reporta el estudio de Martínez y cols., (2008), en el que entre otros aspectos la prevalencia del consumo diario de cigarrillo se asoció para hombres y mujeres con el consumo abusivo del alcohol y mejor amigo fumador (18).

De acuerdo con lo anterior, se concluye que los estudiantes admitidos a primer semestre de la carrera de Medicina al momento de su ingreso, se caracterizaron por tener un patrón de sueño corto (4-6 horas); además, 8 de cada 10 refirieron no presentar estrés, 6 de cada 10 no consumen alcohol y los bebedores son más frecuentes en estudiantes mayores de 18 años de género masculino. 9 de cada 10 estudiantes no fumaban antes del ingreso a la universidad y, al igual que el consumo de alcohol que es más frecuente en los hombres, el consumo de cigarrillo también se presenta con mayor frecuencia en este género.

Conclusiones

Este estudio, durante una segunda fase, determinará cómo se modifican los estilos de vida de los estudiantes a lo largo de su permanencia en la Universidad; de esta manera la información obtenida servirá como insumo para la elaboración de la línea de base, que será utilizada para emprender acciones en el marco del programa de Universidad Promotora de la Salud. Estas acciones hacen parte de la estrategia de abogacía que debe emprenderse con los miembros de las instancias superiores de la Universidad

Nacional de Colombia, con el fin de proponer la creación de entornos saludables en el campus, para el beneficio de toda la comunidad universitaria.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado por las autoras.

Financiación

Ninguna declarada por las autoras.

Agradecimientos

Las autoras expresan su agradecimiento a los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia que participaron en el presente estudio.

Referencias

1. **Kathbleen-Mahan L, Escott-Stump S.** Nutrición y dietoterapia de Krause. 10th edición. México: Mc Graw-Hill; 2009.
2. **Albarracín M, Muñoz L.** Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria Pontificia Universidad Javeriana (Colombia) [Internet]. 2008. [citado 2013 diciembre 12]. Disponible en: <http://goo.gl/uu54fQ>.
3. Organización Mundial de la Salud. Alcohol. Centro de prensa [Internet]. Nota descriptiva No. 349 Febrero de 2011 [citado 2013 abril 5]. Disponible en: <http://goo.gl/LfcMly>.
4. Rumbos. Juventud y consumo de sustancias psicoactivas: resultados de la encuesta nacional de 2001 en jóvenes escolarizados de 10 a 24 años. Bogotá: Presidencia de la República; 2002.
5. **Pardo G, Sandoval A, Umbarila D.** Adolescencia y depresión. Revista Colombiana de Psicología. 2004;13:13-28.
6. **Barra-Almagia E.** Influencia del estrés y el ánimo depresivo sobre la salud adolescente: Análisis concurrente y prospectivo. Univ Psychol. 2009;8:175-82.
7. **Domínguez L, Díaz E.** La evaluación de los trastornos del sueño. En Caballo VE (editor). Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos. Trastornos de la edad adulta e informes psicológicos. Madrid: Pirámide; 2006. p.281-97.
8. **Icart MT, Fuentelsaz C, Pulpón A.** Elaboración y presentación de un proyecto de investigación y una tesis. España: Ed. Universidad de Barcelona; 2006.
9. **Miró E, Lániz M, Cano M.** Patrones de sueño y salud. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud. 2002;2:301-26.
10. **García-Jiménez MA, Salcedo-Aguilar F, Rodríguez-Almonacid FM, Redondo-Martínez MP, Monterde-Aznar ML, Marcos-Navarro AI, et al.** Prevalencia de los trastornos del sueño en adolescentes de Cuenca, España. Rev Neurol. 2004;39(1):18-24.
11. **Miró E, Cano M, Buela G.** Sueño y calidad de vida. Revista Colombiana de Psicología. 2005;14:11-27.

12. **Gómez-Maquet Y.** Cognición, emoción y sintomatología depresiva en adolescentes escolarizados. *Revista Latinoamericana de Psicología.* 2007;39:435-47.
13. **Pérez A, Scoppetta O.** Consumo de alcohol en menores de 18 años en Colombia: 2008 un estudio con jóvenes escolarizados de 12 a 17 años en 7 capitales de departamento y dos municipios pequeños. Bogotá: Dupligráficas; 2009.
14. **Cicua D, Méndez M, Muñoz L.** Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento Psicológico.* 2008;4(11):115-34.
15. **Pardo C, Piñeros M.** Consumo de tabaco en cinco ciudades de Colombia, Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes, 2007. *Biomédica.* 2010;30:509-18. <http://doi.org/xxg>.
16. **Riaño YS, Suárez YI, Toro S.** Encuesta mundial sobre tabaquismo en jóvenes (Emtajoven) en adolescentes de cuatro colegios en la ciudad de Bogotá - 2009. *Umbral Científico [Internet].* 2010. [citado 2013 enero 31]. Disponible en: <http://goo.gl/AK2kqZ>.
17. **Organización Mundial de la Salud.** El Convenio marco para el control del tabaco [Internet]. 2003. [citado 2013 diciembre 3]. Disponible en: <http://goo.gl/bcv9yk>.
18. **Martínez J, Amaya W, Campillo H, Díaz L, Campo A.** Consumo diario de cigarrillo en adolescentes estudiantes: factores psicosociales relacionados con el género. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2008;16(5):903-7.